

نقش عوامل اجتماعی - فرهنگی در گسترش طب نوین در ایران عصر قاجار^۱

ولی‌اله قهرمانی اصل*

میراسداله صالحی پناهی**، ناصر صدقی***، شهرزاد ساسان‌پور****

چکیده

عصر قاجار عصر تحول علم طب در ایران است. به‌منظور درک و شناخت عوامل مؤثر بر این تحول، این پژوهش به روش کتابخانه‌ای و به شیوه‌ی توصیفی - تحلیلی عوامل اجتماعی - فرهنگی را مدنظر قرار داده و پرسشی را مطرح نموده است: کدامین عوامل اجتماعی - فرهنگی در تحول طب نوین در ایران عصر قاجار نقش داشته‌اند؟ با این فرض که عوامل اجتماعی - فرهنگی در تحول، رواج و گسترش طب مدرن دخالت داشته‌اند، مجموعه‌ای از عوامل مانند اعتقاد به برتری نحوه‌ی آموزش نوین، رسوخ تفکر برتری طب مدرن، سهل‌گیری در برخی مسائل اجتماعی - فرهنگی در کنار عواملی همچون رقابت و برابری نمودن مردم در مراجعه به پزشک خارجی، به رخ کشیدن دارایی و قدرت مورد کنکاش قرار گرفت. برآیند تحقیق ضمن تأیید فرضیه نشان داد که هرکدام از عوامل اجتماعی - فرهنگی در کنار هم و به‌اندازه‌ی نیروی خود مؤثر بوده‌اند.

کلیدواژه‌ها: طب نوین، عوامل اجتماعی و فرهنگی، گسترش پزشکی نوین، دوره قاجار.

* دانشجوی دکترای تاریخ ایران بعد از اسلام، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر (نویسنده مسئول)
qahremaniasl@gmail.com

** استادیار گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شبستر،
assadsalehi@yahoo.com

*** دانشیار گروه تاریخ، دانشگاه تبریز،
n_sedghi@tabrizu.ac.ir

**** استادیار گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شبستر،
sh--sasanpur@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱/۲۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۵/۲۷

۱. مقدمه

ایران به لحاظ قرار گرفتن در مسیر تمدن‌های شرق و غرب همیشه از تغییر و تحولات آن‌ها تأثیر پذیرفته و بر آن‌ها تأثیر گذاشته است. آشنایی با تمدن غرب و استفاده از برخی از دست آوردهای آن در ایران عصر قاجار از دوره‌ی محمدشاه شروع گردید؛ اما آشنایی ایرانیان با طب مدرن به قبل از دوره‌ی محمدشاه مربوط می‌شود، زمانی که اطبا خارجی به‌انحاء مختلف وارد ایران گردیدند و یا مردم از طریق مطبوعات و... از مواهب و مظاهر طب نوین مطالبی شنیدند. ولیعهد خوش‌فکر قاجار، عباس میرزا، این آشنایی را با به‌کارگیری طبیب خارجی به‌عنوان طبیب مخصوص و طبیب سپاه و نیز اعزام دانشجو به خارج تسریع بخشید. او با دعوت از یک طبیب خارجی - که از دید مردم یک بیگانه نامسلمان از دیار کفر بود - به دربار ولیعهد و سپردن امور درمانی خود و سپاه به او و نیز با اقدام به واکسیناسیون فرزندان خویش، باورهای پایه‌ای یا به عبارتی باورهای رایج مردم را لرزاند و جامعه‌ی عصر قاجار را برای استفاده از دست آوردهای طب نوین اندکی از شک و تردید بیرون آورد.

با گذشت زمان، خواست و علاقه‌ی جامعه‌ی عصر قاجار، متشکل از توده‌ی مردم و حاکمان، موجبات رواج و گسترش طب نوین را فراهم نمود؛ اما از آنجایی که زیرساخت‌ها و بسترهای اجتماعی و فرهنگی جامعه هنوز برای پذیرش چنین خواست و علاقه‌ای آماده نشده بود، رسیدن به این خواست و علاقه در اواخر عصر قاجار میسر گردید. از مسائل اجتماعی تأثیرگذار منفی در دیدگاه مردم نسبت به امور مرتبط با خارجی‌ها - خصوصاً طب نوین - می‌توان به خاطرات تلخ شکست از روسیه و دخالت‌های اطبا خارجی، خصوصاً اطبا انگلیسی را در امور داخلی ایران اشاره کرد.

در تغییر نگرش و دیدگاه مردم در جهت آماده‌سازی زیرساخت‌ها و بستر جامعه و یا به عبارتی فرهنگ‌سازی برای پذیرش طب نوین عواملی دخالت داشته‌اند. در این مقاله از میان عوامل مؤثر، عوامل اجتماعی - فرهنگی نظیر: اعتقاد به برتری آموزش نوین، رسوخ تفکر برتری طب مدرن، سهل‌گیری در برخی مسائل اجتماعی - فرهنگی در کنار عواملی همچو رقابت و برابری نمودن (به اصطلاح چشم‌وهم‌چشمی) مردم در مراجعه به پزشک خارجی، به رخ کشیدن دارایی و قدرت مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفته‌اند که در ادامه به آن‌ها خواهیم پرداخت.

۲. ضرورت تحقیق

آشنایی جامعه‌ی عصر قاجار با طب نوین مطالباتی را در به وجود آورد و مردم خواهان استفاده و به‌کارگیری طب نوین گردیدند ولی علی‌رغم این مطالبات رواج طب نوین با مشکلاتی مواجه گردید^۲. برای فائق آمدن بر مشکلات و پاسخ‌گویی به خواست و علاقه مردم، جامعه‌ی عصر قاجار اجباراً از برخی از سنت‌ها و علایق خویش دست کشید تا فرزندان سالم تحویل جامعه دهد. ضرورت شناخت عوامل تأثیرگذار بر این رویکرد و از آنجایی که موضوع موردنظر تاکنون در بوته‌ی نقد و تحلیل قرار نگرفته است، بر آن شدیم تا عوامل اجتماعی-فرهنگی را بررسی نموده و نقش آن‌ها را در این تحول و رویکرد آشکار سازیم.

۳. اهداف طرح و سؤالات تحقیق

با مدنظر قرار دادن نگاه اجتماعی-فرهنگی به عوامل مؤثر بر گسترش و رواج طب نوین در جامعه‌ی عصر قاجار، و اینکه هرگونه رویکرد به تحولات غرب یک نوع تهدید ارزشی در جامعه‌ی عصر قاجار تلقی می‌شد، سؤال پژوهش نیز بر همین اساس مطرح گردید: نقش عوامل اجتماعی-فرهنگی در گسترش طب مدرن در جامعه‌ی عصر قاجار به چه صورت بوده است؟ به سخن دیگر کدامین عوامل اجتماعی-فرهنگی در تغییر رویکرد مردم به طب نوین دخالت داشته‌اند؟ آیا عواملی همچون تأسیس دارالفنون، اعزام دانشجو به خارج، حضور اطبا خارجی در دربار و ساخت مؤسسات انسان مدارانه کافی بودند و یا موضوعاتی مانند ظاهر اطبا خارجی، رقابت و برابری نمودن مردم، نشان دادن قدرت مالی نیز نقش داشته‌اند؟ فرض بر این شد همه‌ی عوامل در کنار هم تأثیرگذار بوده و در رواج طب مدرن و رویکرد جامعه‌ی عصر قاجار از طب سنتی و موروثی به طب نوین نقش داشته‌اند.

۴. پیشینه تحقیق

بیشتر مقالات نوشته‌شده در خصوص عوامل اجتماعی-فرهنگی تأثیرگذار بر گسترش طب مدرن در جامعه عصر قاجار بر عوامل تأثیرگذار خاصی تأکید نموده‌اند؛ به سخن دیگر مقالاتی که در اینجا به‌عنوان نمونه به آن‌ها اشاره شده از یک بعد به تغییرات نگریسته‌اند و این در حالی است که در مسائل اجتماعی و فرهنگی مجموعه‌ای از عوامل موجبات تغییر را

فراهم می‌نمایند: "پیشینه‌ای تاریخی از انتقال دانش و فرهنگ بین اتریش و ایران" از نقش اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و طبی پولاک در جامعه‌ی عصر قاجار یاد کرده؛ "مادام توماسن از بازماندگان هیئت‌های مذهبی فرانسوی در ایران" به نقش هیئت‌های مسیحی فرانسوی در بخش درمانی، آموزشی و مذهبی پرداخته و در این راه به مشکلات آن‌ها اشاره نموده است؛ "تاریخچه‌ای از فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی مبشران آمریکایی در ایران دوره قاجار" مشکلات اجتماعی و فرهنگی ایجاد مدارس نوین و تعلیم و تربیت دختران و پسران را یادآوری نموده؛ "ترجمه در دوره قاجار (از ۱۲۱۰ ق. تا پایان دوره مظفری)" ضمن یادآوری افزایش تعداد ترجمه‌ها در عصر ناصری به علل پیشی گرفتن تعداد ترجمه‌ها از زبان فرانسه به زبان انگلیسی پرداخته است؛ "ترجمه در دوره قاجار، از آغاز تا دوره‌ی ناصرالدین‌شاه" بیشتر بر نام کتاب‌ها و زمان ترجمه آن‌ها تأکید نموده است؛ "نهضت ترجمه در عصر قاجار" موضوع ترجمه کتب پزشکی به زبان فارسی و تأثیر آن‌ها بر روند آموزش در دارالفنون مطالبی آورده است؛ "چالش و پاسخ در دوره‌ی قاجاریه: اعزام دانشجو به خارجه با تأکید بر مورد فرانسه" انتخاب فرانسه را نه به خاطر ارجحیت علمی که به خاطر ایجاد موازنه منفی در برابر دو قدرت انگلیس و روسیه بیان نموده است؛ "اعزام محصل در عصر قاجار و انتقاد به این روند در پرتو دو سند" بر مشکلات اعزام دانشجو و نحوه‌ی اعزام آن‌ها در عصر قاجار تأکید دارد؛ "گذری بر زمینه‌های نوسازی و اندیشه اصلاح‌گرا در ایران عصر قاجار - با تأکید بر مسئله اعزام دانشجو به خارج از ایران" نویسنده نوسازی را از مسائل مهم سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و تمدنی قلمداد کرده و نقش اعزام محصل به خارج را در نوسازی (از جمله طب) و ترویج اندیشه‌ی ترقی‌خواهی، مورد نقد و بررسی قرار داده است؛ "مقدمه‌ای بر معرفی دارالفنون و اقدامات امیرکبیر" ضمن ارائه تاریخچه‌ای نسبتاً کامل از مدرسه بر نقش آموزشی و نوآوری مدرسه و نیز مشکلات اجتماعی و فرهنگی در این راه را بیان کرده است. این پژوهش علاوه بر مدنظر قرار دادن موارد ذکرشده شاخص‌هایی همچون: سهل‌گیری در برخی مسائل اجتماعی-فرهنگی، رقابت و برابری نمودن مردم در مراجعه به پزشک خارجی، به رخ کشیدن دارایی و قدرت را نیز علاوه نموده که تاکنون مورد تحقیق و بررسی قرار نگرفته‌اند.

۵. روش تحقیق

روش مطالعه و گردآوری داده‌ها به صورت اسنادی و کتابخانه‌ای و شیوه‌ی ارائه مطالب به صورت توصیفی-تحلیلی است.

۶. بحث

فرهنگ به مثابه موجود زنده‌ای است که همیشه در حال پویایی، حرکت و تکامل است و جامعه موفق جامعه‌ای است که برای پویایی خویش بهترین‌های فرهنگ دیگران را برمی‌گزیند. این‌گزینش در واقع تکرار نکردن اشتباهاتی است که جوامع سال‌ها مرتکب شده و هزینه‌ی آن را پرداخت کرده‌اند. علم طب نیز از اشتباهات بری نبوده و تکرار نکردن اشتباهات، این علم را در مسیر پیشرفت و تحول قرار داده است. برای پیشرفت علم طب در جوامع مختلف هزینه و زمان صرف شده و لذا برخی از دست‌آوردهای آن به عادت و فرهنگ تبدیل شده‌اند. با این توصیف علم طب نیز از فرهنگ‌سازی مستثنا نبوده و از جمله علمی است که گسترش و رواج آن مستلزم فرهنگ‌سازی و به عبارتی آماده نمودن بستر جامعه برای پذیرش دست‌آوردهای آن است. طولانی بودن رواج طب نوین در عصر قاجار، که به نوعی اشاعه‌ی یک نوع نوآوری در آن عصر است، بیانگر این واقعیت است که گذشتن از هر کدام از مراحل پنج‌گانه‌ی نظریه‌ی اشاعه‌ی نوآوری راجرز (شکر خواه؛ ۱۳۸۶: ۱۲)^۳ زمان‌بر بوده و جامعه‌ی عصر قاجار در هر کدام از مراحل مدت‌زمانی را صرف نموده است. ابراهیم نژاد عدم رویکرد به موقع به استفاده از دست‌آوردهای تمدن مدرن را به پس‌زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی ربط داده و این عوامل را از مشکلات دست‌یابی به طب مدرن قلمداد کرده است. (Ebrahimnejad, 2004: 136)

از دید چالمرز قضاوت افراد در وادی تحولات اجتماعی واجد اهمیت است، هر چند تنها عامل هم نیست. (چالمرز؛ ۱۳۹۰: ۱۹۷) این قضاوت و پیش‌داوری در مورد طب نوین ریشه در تربیت و فرهنگ ایران عصر قاجار داشته و بیشتر نشأت گرفته از عدم آگاهی بوده است. چالمرز در خصوص موضع‌گیری روشن‌بینانه در خصوص موضوع خاص را تحلیل نموده و بیان کرده که برای موضع‌گیری درست و مناسب نیاز داریم از: اهداف آن، روش‌های اخذشده برای نیل به آن اهداف، میزان دست‌یابی به آن اهداف، نیروها و عواملی را که توسعه آن را تعیین می‌کنند، آگاهی داشته باشیم. (چالمرز؛ ۱۳۹۰: ۱۹۹) این آگاهی در اوایل عصر قاجار در حداقل و در ادامه آن عصر بیشتر شده است. بنابراین با اقدامات اجتماعی-فرهنگی انجام‌یافته در طول عصر قاجار - که در ادامه مورد تحلیل و ارزیابی قرار خواهند گرفت - موجبات پذیرش و به‌کارگیری دست‌آوردها و مظاهر طب نوین فراهم گردید:

۱.۶ اعتقاد به برتری آموزش نوین

آموزش کودکان در آموزش گاه‌های دایر شده توسط هیئت‌های غربی با روش نوین و در مدت کم و نیز آموزش موضوعات بهداشتی و درمانی به برخی زنان و مردان ایرانی در آموزشگاه‌های طبی، به عینه نشان می‌داد آموزش‌های نوین هم راحت و هم زودبازده هستند؛ به همین دلیل مردم باور کرده بودند که این نوع آموزش بر آموزش سنتی برتری دارد و علی‌رغم میل باطنی (به علت اجنبی و غیرمسلمان بودن تعلیم‌دهندگان) فرزندان خویش را به این آموزش گاه‌ها می‌فرستادند. این نوع آموزش‌ها نقش عمده‌ای در تغییر بینش، رفتار و فرهنگ آموزش‌گیرندگان داشت که در ذیل به آن‌ها پرداخته شده است:

۱.۱.۶ مؤسسات فرهنگی، بهداشتی و درمانی کشورهای خارجی در ایران

مؤسسات فرهنگی، بهداشتی و درمانی که توسط کشورهای خارجی در ایران ساخته شده‌اند، شامل: مدرسه، مراکز درمانی و بهداشتی، و دانشکده است. این مؤسسات عمدتاً توسط هیئت‌های مذهبی کشورهای فرانسه، انگلیس، آمریکا و روس ساخته شده و اغلب نیروهای نیز توسط آن‌ها تأمین می‌شده است. طبق نظر الگود این هیئت فرانسوی بود که بذر ساخت مؤسسات فرهنگی و انسان مدارانه را در ایران کاشتند. (الگود؛ ۱۳۸۶: ۴۹۳)

اولین مدرسه که از روش نوین تدریس در آن استفاده می‌شد مدرسه‌ای بود که جاستین پرکینز (Justin Perkins)^۴ دو ماه پس از ورود به ارومیه در یکی از اتاق‌های خانه‌ی خود تأسیس کرد. این مدرسه در روز ۱۸ ژانویه ۱۸۳۶ م با هفت دانش‌آموز گشایش یافت. (الدر؛ ۱۳۳۳: ۱۱ و کاویان پور؛ ۱۳۴۴: ۲۳۹) همچنین اوژن بوره (Ugen Bureh) کشیش فرانسوی، اولین شخصی بود که اولین مدرسه نوین مختلط که در آن شاگردان مسلمان و ارمنی در یک کلاس درس می‌خواندند، در ۱۶ ژوئن ۱۸۳۹ م در تبریز ساخت. (ناطق؛ ۱۹۹۰: ۱۹۰)

در آموزشگاه‌های پزشکی، طب به روش نوین تدریس می‌شد. جکسون از کالج ارومیه (Urumiah College) که به وسیله اعضای هیئت آمریکایی تأسیس شده و جایی بوده برای ارتقا تحصیلات پسران، یاد کرده (جکسون؛ ۱۳۶۹: ۱۲۴) و دکتر کاکران (Cochran) نیز مهم‌ترین وظایف هر پزشک میسیونر را تربیت پزشکان دانسته است. دانشکده‌ها و یا آموزشگاه‌های دیگر عبارت بودند از: "آموزشگاه پرستاری ارومیه" "تحت اداره‌ی دوشیزه ویلما پیز (Wilma Pease) (الدر؛ ۱۳۳۳: ۸۵)؛ آموزشگاه تعلیم پزشکی در همدان تحت

نظارت الکساندر (Alexander) که در سنوات بعد، توسط پزشکان میسیونر دیگر مانند هولمس (Holmes)، دکتر جسی ویلسون (Jessi Wilson)، دکتر بلانش ویلسون ستن (Blanche Wilson Stead)، دکتر کلارا فیلدز مانسون (Clara Field Manson) و دکتر فانک (Funk) ادامه یافت. (الدر؛ ۱۳۳۳: ۸۳)

تعدادی از مراکز بهداشتی و درمانی نیز در عصر قاجار توسط هیئت‌های خارجی در ایران ساخته شدند که به برخی از آنها اشاره می‌شود: مدارس و بیمارستان‌های آمریکایی در شهرهای ارومیه، تبریز، رشت، همدان، تهران؛ مدارس و بیمارستان‌های انگلیسی در شهرهای تربت‌حیدریه، نصرت‌آباد (سیستان)، کرمانشاه و بوشهر؛ مراکز آموزشی درمانی روس‌ها در تهران، مشهد، تربت‌حیدریه؛ (گروه؛ ۱۳۶۹: ۳۲۲) مؤسسه خیریه جلفای اصفهان؛ (ملک‌زاده؛ ۱۳۸۲: ۵۲) و بیمارستان آمریکایی تبریز یکی از نخستین مؤسساتی بود که به تربیت دختران ایرانی برای پرستاری همت گماشت. (الدر؛ ۱۳۳۳: ۸۴)

با توجه به وضعیت اجتماعی-فرهنگی جامعه عصر قاجار، ساخت و راه‌اندازی چنین مراکز آموزشی، بهداشتی و درمانی توسط خارجی‌ها، تنش‌هایی را به دنبال داشته است، ولی گذشت زمان از تنش‌ها کاسته و جامعه‌ی آن روز ایران را در مسیر دریافت دست‌آوردهای تمدن (در اینجا طب نوین) قرار داده است. می‌توان گفت در همین مراکز و مؤسسات مقدمات برخی تغییرات رفتاری و فرهنگی پایه‌گذاری می‌شده است.

۲.۱.۶ تأسیس مدارس ملی نوین

تأسیس مدارس به سبک جدید یکی از راه‌های آشنایی مردم با تمدن نوین بود. نحوه‌ی آموزش در این مدارس بسیار آسان‌تر از نحوه‌ی آموزش در مکتب‌خانه‌ها بود. دانش‌آموزان زودتر یاد می‌گرفتند و آموخته‌های خود را به منزل و جامعه برده و در تغییر منش این دو مکان فرهنگی تأثیرگذار می‌شدند.

بنا به نوشته‌ی دالمانی طرز تعلیم و تربیت اروپائی در زمان مظفرالدین شاه در ایران معمول گردید و به‌جای مکتب‌خانه‌ها، مدارس منظمی دایر شد و روزبه‌روز هم توسعه پیدا کرد. (دالمانی؛ ۱۳۳۵: ۱۵۱) کرمانی تعداد مدارس دوره‌ی مظفرالدین شاه را، که به شیوه‌ی جدید ساخته‌شده و به شیوه‌ی جدید آموزش می‌دادند، ۴۹ باب اعلام می‌کند. (کرمانی؛ ۱۳۸۴: ۳؛ ۵۶۲-۵۵۹). این مدارس به تقلید از نوع خارجی آن‌ها که طی حضور خارجیان در ایران ساخته‌شده بودند تأسیس گردیدند. در همین عصر همین مدارس ملی

نوین یا به عبارتی "دارالفنون‌های کوچک" ریشه در خاک کرده و آرام‌آرام به میوه دهی نزدیک‌تر و نزدیک‌تر می‌شدند. تأسیس چنین مدارسی در تغییر رفتار و فرهنگ و حرکت به سوی تحول جامعه‌ی عصر قاجار تأثیرگذار بوده است.

۳.۱.۶ مدرسه دارالفنون

به علت گستردگی فعالیت علمی مدرسه‌ی دارالفنون از نام‌های گوناگون برای معرفی آن استفاده شده است. (روششوار، ۱۳۷۸: ۱۰۵؛ افضل الملک، ۱۳۶۱: ۲۷؛ بروگش، ۱۳۷۴: ۹۴؛ خلخالی، تقدیری، ۱۳۹۱: ۴۸۸؛ کرزن، ج ۱، ۱۳۸۰: ۶۳۸) در اوایل مدرسه توسط اساتید اروپایی اداره می‌شد که با اعزام داوود خان (جان داوود) توسط امیرکبیر به اروپا به استخدام دولت درآمد بودند.^۵ "درواقع دارالفنون به دوره‌ی رکود شش صد، هفت صدساله ایران پایان داد" (نوایی، ملک‌زاده، ۱۳۸۲: ۱۶) و پایه‌های علوم جدید را در ایران بنیان نهاد. بنیان‌گذاری علم تشریح و آناتومی به صورت عملی، اعزام دانشجو به خارج با پشتوانه‌ی علمی پزشکی روز، پرورش طبیب به روش نوین غربی - که هم اطلاعات طب جالینوسی - سینایی داشتند و هم اطلاعات نوین طبی را - ایجاد داروخانه بسیار مجهز و بهداشتی در محوطه‌ی مدرسه و تشکیل جلسات بهداشتی با حضور اطباء ایرانی و اطبا سفارت‌خانه‌های مقیم (اولین مجمع پزشکان برای شور و گاه سؤال از شاگردان دارالفنون، بنیان‌گذاری انجمن‌های بهداشتی، مجالس حفظ‌الصحه (خصوصاً قرنطینه^۶، آبله‌کوبی)) از تأثیرات مدرسه‌ی دارالفنون در زمینه‌ی رواج طب نوین در عصر قاجار بوده است. درواقع مدرسه دارالفنون با تأثیرات علمی و فرهنگی توانست ایران عصر قاجار را در مسیر تمدن جدید یاری رساند، که یکی از آن‌ها مربوط به علم پزشکی بود.

۴.۱.۶ تألیف کتب و جزوه‌های بهداشتی

نوشتن مسائل آموزشی - بهداشتی در کتب درسی مدارس، روزنامه‌ها، جزوه‌های آموزشی و پخش آن‌ها در میان مردم برای آموزش بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها از اولویت خاص برخوردار است. به همین منظور، هم اطباء ایرانی و هم اطباء خارجی جزوات و کتاب‌هایی منتشر کردند که بازخوردها نشان از تأثیرگذار بودن آن‌ها داشته است:

- "خانم پین (Payne) در رشت کتاب بهداشتی در مورد بهداشت کودکان نوشت که هزاران جلد از آن چاپ و در دسترس مردم قرار گرفت." (الدر، ۱۳۳۳: ۸۸)

- روزنامه‌ها برای کمک به بهداشت و درمان هم‌صدا شده بودند^۷ و جزوه‌های آموزشی میان روحانیون نیز پخش می‌شد. ناطق به جزوه‌ی «قواعد معالجه ویا» راجع به چگونگی این بیماری و جلوگیری از سرایت آن نام‌برده و می‌نویسد: "میان روحانیان و سرشناسان محله‌های شهر پخش شد" که مردم را بی‌اگاهانند. (ناطق؛ ۱۳۵۶: ۵۵)

- دستورالعمل پیشگیری از وبا در سال ۱۳۰۷ ه.ق از طرف دولت به ولایات فرستاده شد، که البته این دستورالعمل بجایی نرسید. روستائیان و ایلات نتوانستند به آن عمل نمایند اما شهرنشینان و طبقه‌ی متوسط جامعه که می‌توانستند ۱۵ روز کار نکنند، به این دستورالعمل عمل می‌کردند و شهرها را خالی می‌نمودند. (ناطق؛ ۱۳۵۶: ۵۶)

نمونه‌های یادشده بیانگر توجه و اعتماد مردم به دانش روز بود؛ چه، آن‌ها با عمل به این دستورالعمل‌ها از کشتارهای دهشتناک برخی بیماری‌ها جلوگیری می‌کردند و آن را به عینه مشاهده می‌کردند. هرچند برخی از این قواعد و دستورالعمل‌ها برای اولین بار به مورد اجرا گذاشته می‌شد و یا برخلاف روند جاری جامعه بوده است.

۵.۱.۶ ترجمه کتاب‌های خارجی خصوصاً طبی

یکی از راه‌های به دست آوردن مزایای علمی و یا به‌طورکلی فرهنگی، ترجمه‌ی کتاب‌هایی است که به زبان آن علم و فرهنگ نوشته‌شده است. بنابراین اساساً این نیاز است که زمینه‌ی ترجمه را فراهم می‌سازد. سارتون ترجمه را یکی از ساده‌ترین راه‌های ارزیابی مبادلات فرهنگی و مجموعه‌ی یک گروه ترجمه را تنها حاکی از وجود نیازهای عمومی دانسته است. (سارتون؛ ۱۳۸۳: ۲۰۶۴)

بر اساس نیازهای جامعه‌ی عصر قاجار، برخی از چهره‌های معروف درباری همچون عباس میرزا، ناصرالدین‌شاه، امیرکبیر و اعتمادالسلطنه از ترجمه کتب حمایت می‌کردند. (محسنی، خاچاطوریان سراده‌ی؛ ۱۳۹۰: ۷۹۳).

"عباس میرزا نیز ترجمه کتب مرجع پزشکی اروپایی را فرمان داد. برای ممانعت از رویارویی با معرفی طب غربی مدرن توسط اهل حرفه‌های طب و مذهب، عباس میرزا مأموریت نوشتن کتابی که رویکرد غربی طبابت را مانند «جراحی» توجیه می‌کرد صادر نمود. این کتاب از ارزش طب ایرانی به همانند طب اروپایی، گفتگو می‌کرد (فلور؛ ۱۳۸۷: ۲۱۸)

آبراهامیان با ارائه‌ی آماری از فعالیت‌ها در زمینه‌ی ترجمه کتاب در حوزه‌ی طبی آن را موفقیت‌آمیز قلمداد می‌نماید و می‌نویسد: "در رمزه‌ی نوزدهم بیش از ۱۶۰ عنوان کتاب منتشر شد که ۸۸ عنوان آن در مسائل نظامی و راهنمای زبان و پزشکی بود." (آبراهامیان؛ ۱۳۸۴: ۷۵) بنا به نوشته‌ی هما ناطق از میان ۵۰ عنوان کتاب، که محمدعلی‌خان، سفیر ایران در فرانسه، به سفارش حاجی میرزا آقاسی به ایران آورد، ۵ عنوان مربوط به پزشکی و علوم طبیعی بود. (ناطق؛ ۱۹۹۰: ۲۳۹-۲۴۳)

از مهم‌ترین پیامدهای ترجمه‌ی کتب طبی خارجی، این بود که علاوه بر آشنایی مترجمین با پیشرفت علوم خصوصاً علوم پزشکی، مردم ایران نیز از آن پیشرفت‌ها آگاهی می‌یافتند، لذا کتاب‌های ترجمه‌شده‌ی طبی یکی از ابزارهای لازم و ضروری برای بنیان‌گذاری طب نوین در ایران بوده است. اطباء ایرانی عصر قاجار می‌توانستند با تقلید از این کتاب‌ها، کتاب‌های جدیدی تألیف نموده و حرکت به سوی اخذ تمدن غربی، خصوصاً در زمینه طب نوین را تسریع نمایند.

۲.۶ رسوخ تفکر برتری طب مدرن

هرچند اعزام دانشجویان به خارج نشان‌دهنده‌ی تفوق دانش طب در غرب بود اما آنچه بیشتر تفوق طب غربی را به‌طور علنی نشان داد مسافرت شاهان قاجار و نیز برخی از درباریان به غرب بود که در این میان مسافرت مظفرالدین شاه این موضوع را محسوس‌تر نمود. شرح مبسوط موارد گفته‌شده در ادامه خواهد آمد:

۱.۲.۶ اعزام دانشجویان به خارج برای تکمیل تحصیلات و بازگشت آن‌ها

از نشانه‌های فقدان یا کامل نبودن علوم در هر کشوری، اعزام دانشجویان به کشور یا کشورهای است که علوم موردنظر در آن سرزمین‌ها پیشرفت کرده و یا در حال پیشرفت و تکامل است. یکی از گروه‌هایی که در دوره‌ی قاجار برای تکمیل تحصیلات به کشورهای اروپایی اعزام شدند، دانشجویان گروه پزشکی بودند. تعداد اعزام‌شدگان به خارج در رشته‌ی پزشکی از سال ۱۲۲۶ ه.ق تا ۱۲۹۸ ه.ق ده نفر بوده‌اند. (آقا حسینی؛ ۱۳۸۶: ۱۳)

پس از اعزام گروه ۴۲ نفره (۱۲۷۵-۱۲۷۶ ه.ق)، روند اعزام محصل از طرف دولت تا سال ۱۳۲۹ ه.ق متوقف شد. می‌توان علل این وقفه را علاوه بر ترس ناصرالدین‌شاه، جریحه‌دار شدن احساسات و عواطف مذهبی مردم به دلیل تبلیغ افکار و عقاید اخذ‌شده از سوی این

محصلان دانست. (بوچانی، عمادی؛ ۱۳۹۳: ۱۹۴) هرچند فاصله‌ی ۵۰ ساله‌ی عدم اعزام محصل به خارج و فاصله گرفتن از پیشرفت علم، روند حرکت به سوی کسب دست آوردهای تجدد و نوآوری‌های علوم جدید، خصوصاً علم طب را با کنندی مواجه ساخت و نمودار پیشرفت عصر قاجار را در این زمینه نزولی نمود، ولی متوقف نساخت. دانشجویان اعزامی بعد از بازگشت به ایران به همراه ایرانیان فارغ‌التحصیل از دارالفنون سکان علمی دارالفنون را به دست گرفتند و تقریباً دارالفنون را ایرانی کردند.

دانشجویان اعزامی به هنگام بازگشت علاوه بر علوم نوین، برخی از آداب و رسوم غربی را نیز با خود به همراه می‌آوردند. تغییر رفتار و تغییر پوشش این دانشجویان در اطرافیان آن‌ها هم اثر می‌گذاشت. بازگشت تحصیل‌کردگان علم طب در بلاد غرب و استخدام آن‌ها در دربار، بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی از چند جنبه قابل بررسی است:

الف) انتخاب دانشجویان بازگشته از فرنگ به عنوان طبیب دربار نشانه اعتماد به طب نوین بود.

ب) دانشجویان می‌توانستند کتاب‌هایی را ترجمه و در اختیار مردم قرار دهند.

ج) مردم با مشاهده‌ی معالجه و درمان بیماران توسط دانشجویان بازگشته به ایران، اندک‌اندک به درمان بیماری‌ها توسط طب نوین باور پیدا کردند و به نسخه‌های فرزندان خویش عمل نمودند. مستوفی می‌نویسد: "از ایرانی‌ها هم چند نفری بودند که در اروپا تحصیل کرده بودند و با طب جدید به معالجه می‌پرداختند..." (مستوفی؛ ۱۳۸۴: ج ۱؛ ۵۲۸)

در اواخر عصر قاجار ایرانیان دیگر طب نوین را طب مخصوص غرب نمی‌دانستند، بلکه آن را طبی می‌دانستند که فرزندانشان آموخته بودند و آن‌ها بدون استرس "غسل کردن و دست شستن"، می‌توانستند به پزشکان وطنی مراجعه کرده و نسخه درمانی دریافت نمایند. با بازگشت "کاروان معرفت"^۸ و باگذشت زمان و انجام برخی جراحی‌ها توسط اطباء ایرانی، ایرانیان عصر قاجار باور کرده بودند که طب غربی اینک طب بومی آنان گشته است، اما این تفکر اندکی زود بود و نیاز به زمان، تلاش و فرهنگ‌سازی بیشتری داشت.

۲.۲.۶ مسافرت شاهان قاجار به اروپا برای درمان

مسافرت شاهان به خارج - که ما در اینجا جنبه‌ی درمانی آن را مورد بررسی قرار می‌دهیم - آشکارا نشان‌دهنده‌ی "نهی" شاهان به "طبابت وطنی" بوده است. با این مسافرت‌ها آنان

طب اروپایی را بر طب وطنی ترجیح می دادند و مردم با مشاهده این رفتارها بر داشته‌های خود شک می نمودند.

بنا به نوشته‌ی سیاح، حکومت می خواست مردم را مجاب نماید که ناصرالدین شاه برای ترویج اسلام به فرنگ رفته است. (سیاح؛ ۱۳۴۶: ۱۹۹) اما حکومت چگونه می توانست توجیه نماید که چرا برای همراهی شاه علما دین انتخاب نشده‌اند و چرا همه‌ی همراهان شاه غیرروحانی هستند؟ بعد از ناصرالدین شاه، نوبت مظفرالدین شاه بود که راهی اروپا گردید، اما مردم نمی توانستند قبول کنند شاه بیماری چون مظفرالدین شاه برای ترویج دین رفته باشد. آنان دانسته بودند طبابت وطنی پاسخگوی درمان شاهان نشده و آنان (خصوصاً مظفرالدین شاه) به همین خاطر سفر خارجی را برگزیده‌اند.

از طریق همین مسافرت‌ها شاهان و همراهانشان از نزدیک با فرهنگ غرب، سلامتی، بهداشت و درمان آن‌ها آشنا می شدند و در هنگام بازگشت به اغلب آن‌ها عمل می نمودند. رفتارهای تغییر یافته اندک اندک به جامعه هم رسوخ می یافت و در زندگی مردم عادی هم تغییرات ایجاد می کرد. "از رهگذر این مسافرت‌ها با ترجمه‌ی کتاب‌های اروپایی و تماس با بیگانگان و دیپلمات‌های خارجی، ایده‌های نوگرایانه به درباریان منتقل شد که به انجام اصلاحات منتهی گردید." (محسنی، خاچاطوریان سزاده‌ی؛ ۱۳۹۰: ۷۹۰)

۳.۲.۶ اخذ نتایج دلخواه از اعزام برخی بیماران به خارج

اعزام بیمار به خارج در عصر قاجار نشانه‌ی پاسخگو نبودن طبابت رایج کشوری برای درمان برخی بیماری‌ها بود. در همین دوره کسانی که می توانستند هزینه سفر را تأمین نمایند برای درمان به کشورهای اروپایی می رفتند؛ به عنوان مثال آمینه اقدس که چشمش به علت معالجه‌ی اشتباه پزشک ایرانی بینایی خود را از دست داده بود، برای درمان به وینه رفت اما چون به موقع اعزام نشده بود پزشک معالج هم نتوانسته بود به طور کامل او را درمان نماید. اعتمادالسلطنه در این زمینه می نویسد: [آمینه اقدس را]... در شعبان ۱۳۰۷ ه.ق ... به فرنگ فرستادند ... و پس از سه ماه طبیب معالج او دکتر فورکس (Foix) گزارشی به شاه داد که چشم را عمل کرده ولی چون موقع گذشته بود درست معالجه نشد... (اعتمادالسلطنه؛ ۱۳۷۴؛ ج ۲؛ ۵۶۷؛ فوریه، ۱۳۸۵: ۱۵۰) نمونه‌ی فوق نشان می دهد که علی‌رغم اینکه شخص نابینا شده و دیگر جایی را نمی بیند ولی معتقد است که پزشک خارجی از "انسان نابینا"، "انسان بینا" می سازد.

از دیگر کسانی که برای درمان راهی اروپا شدند میرزا علی اکبر خان برادرزاده‌ی مستوفی (مستوفی؛ ج ۲؛ ۱۳۸۴: ۲۲۲) و حاجی محسن خان مشیرالدوله (افضل الملک؛ ۱۳۶۱: ۳۵۶) بود. اولی بعد درمان به ایران بازگشت و دومی به علت کهولت سن درگذشت. همه‌ی کسانی که اطباء خارجی را برای درمان خویش برمی‌گزیدند، بر این باور بودند که طبیب خارجی بهتر از طبیب داخلی است و این باور از دربار و اعیان و اشراف به متن جامعه سرایت می‌کرد. این اعتقاد در جامعه‌ی عصر قاجار آرام‌آرام به فرهنگ تبدیل می‌شد.

۳.۶ سهل‌گیری در برخی مسائل اجتماعی - فرهنگی

در ایران عصر قاجار مردم برای سلامتی خانواده و جامعه اندک‌اندک در برخی از آداب و رسوم گذشته خویش تجدیدنظر کرده و جامعه را برای پذیرش برخی دست آوردهای طب نوین آماده نمودند. برای این منظور آنان اجازه دادند اطبا خارجی به منازل آنان رفت آمد نمایند و زنان توسط اطبا مرد معاینه و معالجه شوند. در ادامه شرح موارد فوق آمده است:

۱.۳.۶ عادی شدن حضور پزشکان خارجی در دربار و منازل اعیان

اگر روزگاری حتی نگاه به حرم شاه و یا حضور غیر محارم درباری در حرم جرم محسوب می‌شد، و اگر روزگاری معاینه زن توسط مرد با مشکلاتی همراه بود، اینک "رهایی از درد و رنج" اجازه داده بود پزشکان خارجی در حرم قاجاری و منازل اعیان و اشراف زنان را معاینه کنند و درد و رنج را از وجودشان دور سازند. فوریه از درمان و معالجه‌ی نهایی چشمان عایشه خانم و پنج شش نفر دیگر از زنان حرم، از جمله زهرا سلطان خانم، یاد کرده است. (فوریه؛ ۱۳۸۵: ۲۶۲) پولاک نیز در خاطراتش از معالجه زنان سلطان‌آباد و نیز از جراحی دختران و زنان طبقات ممتاز خبر داده است. (پولاک؛ ۱۳۶۸: ۴۰۲) در واقع پزشکان خارجی هم محرم حرم شده بودند و هم در استخدام دربار، جایی که قبلاً در قرق اطبا ایرانی بود.

بدین ترتیب حضور طبیب بیگانه‌ی غیرمسلمان در دربار و خانه‌های اعیان و اشراف عادی و آرام‌آرام به‌عنوان یک تغییر رفتار در جامعه‌ی ایرانی عصر قاجار پذیرفته شد.

۲.۳.۶ عادی شدن معالجه زن توسط پزشک مرد

رعایت اصول محرم و نامحرم در اسلام سفارش شده است؛ بنابراین رعایت آن بر مسلمانان لازم و ضروری است. در جامعه‌ی عصر قاجار برای رعایت این اصل مهم زنان خانه‌نشین می‌شدند و هنگام بیرون آمدن پوشش خاصی را رعایت می‌کردند: لباس گشاد بر تن، پوشاندن کامل صورت با روبند و پوشاندن دست‌ها با دست‌کش. در خصوص مسائل درمانی هم هنگام مراجعه‌ی زنان به طبیب این موضوع به همین صورت رعایت می‌شد و طبیب فقط می‌توانست نبض بگیرد و یا در برخی موارد زبان زنان را نگاه می‌کرد. اما گذشت زمان اندکی از این سخت‌گیری‌ها و تعصب‌ها کاست. پولاک ضمن اشاره به این موضوع می‌نویسد: " ... اما حالا تمدن تا به آنجا پیش رفته است که به هنگام بروز بیماری جدی و سخت، طبیب می‌تواند از زن بیمار معاینه کامل به عمل آورد. " (پولاک؛ ۱۳۶۸: ۴۲۶) با افزایش تعداد پزشکان اروپایی و آشنایی بیش‌ازپیش مردم با طب نوین، بعضی از حرم‌ها یا اندرونی‌ها - به‌ویژه در دربار - بیشتر در دسترس پزشکان قرار گرفت. این ملاقات نه‌تنها برای تشخیص کسالت‌ها و بیماری‌ها بود، بلکه تنوعی نیز در زندگی یکنواخت حرمی زنان فراهم می‌آورد. (فلور؛ ۱۳۸۷: ۱۴۶)

در عصر قاجار مراجعه زنان به اطباء مرد خارجی یا ایرانی از خانواده‌های درباری شروع شد و به متن جامعه تسری پیدا کرد؛ و اگر هم در طبقات پایین جامعه چنین اتفاقی افتاده باشد یا در خفا بوده و یا بسیار نادر. نتیجه آنکه زنان اعیان و اشراف با اجازه‌ی مردان خویش یا بدون اجازه‌ی آن‌ها و یا حتی با اجازه یا بدون اجازه‌ی علمای دین، سد عدم مراجعه به پزشکان مرد را شکستند و در این مراجعه آرام‌آرام خود را هم‌ردیف مردان محسوب نمودند. به‌عنوان نمونه: دکتر نلیگان ((Nelligan) بچه‌ی مرده را از شکم عیال میرزا عبدالوهاب خان بیرون می‌آورد؛ (امین لشکر؛ ج ۷: ۱۳۷۴: ۵۶۲۶) و داکتر [دکتر] بیکر حکیم تلگراف‌خانه برای معالجه و درمان مادر قوام الملک دعوت می‌شود؛ (سعیدی سیرجانی؛ ۱۳۸۳: ۳۷۱) و اهالی دهکده‌ی علی‌آباد برای درمان به دکتر هویش مراجعه می‌نمایند. (مکنزی؛ ۱۳۵۹: ۶۷)^۹

بدین ترتیب "درمان جسم و فارغ شدن از درد و رنج" بر "تعصب و سخت‌گیری" فائق آمد و زنان در اینجا نیز ظواهر تمدن غرب را مشاهده کردند و خود را هم‌ردیف مردان به حساب آوردند. گویی زنان می‌خواستند به هر طریق ممکن و به عینه سمبل‌های تمدن غرب را مشاهده نمایند و از توصیه‌های آن‌ها برای آرامش خویش و خانواده استفاده نمایند.

در اینجا نباید از سهل‌گیری آگاهانه‌ی علمای دین چشم‌پوشی کرد که نجات جان بیمار و یا زدودن درد از وجود بیمار را به‌نوعی توجیه کرده و اجازه داده‌اند روند معالجه‌ی زن توسط مرد با رعایت برخی اصول صورت شرعی به خود گیرد.

۳.۳.۶ آراستگی ظاهری اطباء خارجی

زیبایی انسان، فقط به جسم او خلاصه نمی‌شود بلکه پوشش نیز تأثیرگذار است. پزشک نیز همانند سایر انسان‌ها اگر از ظاهری مناسب و آراسته برخوردار باشد می‌تواند هم در جلب افراد و هم در درمان آن‌ها مؤثر باشد. با توجه به اشکالی که از دوره‌ی قاجار مانده است به‌استثنای چند حکیم و اغلب فارغ‌التحصیلان دارالفنون و دانشگاه‌های خارج کشور، بقیه‌ی حکیمان ایرانی از پوشش مناسب برخوردار نبوده‌اند و حتی شانه هم به ریش خود نمی‌زده‌اند. در کتاب‌های خاطرات اطباء اروپایی و عکس‌هایی که از این اطباء دیده می‌شود آنان ظاهری تمیز و لباس‌های مناسب و آراسته‌ای داشته‌اند. همین ظاهر آراسته هر بیننده‌ای را می‌توانست جلب نماید. گویی توجه به لباس فرنگی آقا سید جمال واعظ را به وعظ واداشته است: "پس شما چرا این قدر دکتر فرنگی دوست می‌دارید، شما چرا این قدر لباس فرنگی دوست می‌دارید. (یعنمای؛ ۲۵۳۷: ۱۲۱) مردم تمامی این آراستگی و زیبایی را مرهون تمدن غرب می‌دانستند، چه، در غیر لباس و آراستگی "آن‌ها" نیز همانند "این‌ها" بودند. می‌توان گفت یکی از راه‌های جلب توجه مردم به اطباء خارجی ظاهر آراسته و تمیز آن‌ها بوده است.

۴.۳.۶ اقتباس از رفتار خارجی‌ها

حضور اشخاصی از کشورهای خارجی در ایران عصر قاجار مسلماً نظر افراد را به خود جلب می‌نموده است. مردم همه‌ی رفتارهای آشکار افراد خارجی را، از خدمتگزار گرفته تا فرستاده‌های ویژه، زیر نظر می‌گرفتند و همه‌ی آن‌ها را به ذهن می‌سپردند. آنان به تفاوت‌ها بیشتر توجه می‌نمودند تا تشابه‌ها.

ایرانیان عصر قاجار با شگفتی به حضور پزشک زن در تهران نگریسته و با تعجب از هم می‌پرسیده‌اند: مگر زن هم می‌تواند پزشک شود! الدر در این زمینه می‌نویسد:

... در سال ۱۸۸۹م هیئت مرکزی میسیون در آمریکا، خانم دکتر ماری سمیف را به تهران فرستاد. ورود این بانوی پزشک چنان مردم آن روز تهران را دچار حیرت کرده

بود که همه از یکدیگر می‌پرسیدند: چطور ممکن است یک نفر زن دارای معلومات پزشکی باشد؟ (الدر؛ ۱۳۳۳: ۴۲).

این تعجب و اظهار شگفتی در برخی از روزنامه‌ها از جمله روزنامه ناصری هم نمود داشته است: این روزنامه با تعجب و شگفتی از کار و تحصیلات زنان در امریکا نوشته است. (روزنامه ناصری؛ ۱۳۱۶؛ اول جمادی‌الثانی؛ ص ۶ و همان؛ ۱۵ ذی‌الحجه؛ ص ۷) اما این شگفتی و تعجب چندان طول نکشید و مردم ایران نیز دختران خویش را برای تحصیل به مدارس نوین فرستادند و حتی با فرمان شاه مخالفت کردند:

به سال ۱۹۰۳ م مظفرالدین شاه فرمان داد که تمام خانواده‌های مسلمان دخترانشان را از این مدرسه که در آنجا دختران پوشیدن دامن و کفش‌های پاشنه‌بلند را فرامی‌گیرند، بیرون برند. تمام دختران مسلمان مدرسه را ترک گفتند، ولی ده روز طول نکشید که همه‌ی آن‌ها دوباره به آموزشگاه برگشتند. در سال ۱۹۰۵ م از ۹۵ محصل ۲۴ نفر، و در سال ۱۹۱۳ م از ۳۴۵ دانش‌آموز ۱۵۴ نفر، دختران مسلمان بودند (الدر؛ ۱۳۳۳: ۴۱).

با این توصیف جامعه‌ی عصر قاجار دیدگاه خود را در زمینه‌ی خانه‌نشینی و عدم تعلیم زنان تغییر داد. این تغییر رفتار در عملکرد نیز آشکار گشت و با گذشت زمان رنگ فرهنگ به خود گرفت و دختران برای فراگیری علم در مدارس حضور یافتند.

۴.۶ رفتارهای اجتماعی - فرهنگی خاص

در ایران عصر قاجار یکی از راه‌های شاخص و معروف شدن مراجعه به اطبا خارجی بوده است. این نوع مراجعه می‌توانست هم در آشنایی و هم در گسترش طب نوین نقش‌آفرین باشند. سه مورد زیر از روش‌هایی بوده که مردم برای "دیدن در جامعه" به طیب خارجی مراجعه می‌کردند:

۱.۴.۶ رقابت و برابری نمودن مردم در مراجعه به پزشک خارجی

رقابت یکی از جنبه‌های زندگی انسان است، و اگر رقابت نباشد زندگی یکی از زیبایی‌های خود را از دست می‌دهد. برخی از رقابت‌ها خوب، برخی ناشی از خودبزرگ‌بینی و برخی برای پوشاندن نقص‌هاست. یکی از علل مراجعه به اطبا خارجی، خصوصاً در اواخر عصر قاجار، ناشی از رقابت‌های ناسالم بین افراد جامعه بود. هرچند ممکن است این نوع

رقابت‌ها در بین خانواده‌های معدودی رواج داشته ولی به‌رحال باعث آشنایی افراد با طب نوین، هرچند به‌طور محدود، می‌شد. پولاک در تأیید این مطالب بیان می‌نماید: "گاه می‌شود که خانمی که ظاهراً از طبقات پائین اجتماع است به خانه طبیب اروپائی می‌آید و با او در باب یک بیماری پنهانی مشورت می‌کند؛ طبیب نبض او را می‌گیرد و فوراً متوجه دستبند قیمتی‌اش می‌شود؛ در آخرین سال‌های اقامت در ایران اغلب مرا به خانه‌ای می‌بردند و خانم از من می‌پرسید که آیا او را می‌شناسم یا نه و بعد می‌گفت پیش من آمده و من او را معالجه کرده‌ام." (پولاک؛ ۱۳۶۸: ۱۱۷) همچنین لیدی شیل در این خصوص می‌نویسد: "آمدن زنان به محکمه پزشک سفارت انگلیس اغلب برای غیبت کردن بود." (شیل؛ ۱۳۶۸: ۱۷۳) این مطالب نشان می‌دهد زنان صرفاً برای امور درمانی به پزشک خارجی مراجعه نمی‌کرده‌اند بلکه رقابت و برابری نمودن هم دخالت داشته است. با این وصف ایرانی عصر قاجار به هر طریق ممکن روزه‌ای برای آشنایی با طب مدرن پیدا می‌کرد که خود نشانه‌ی ترجیح طب نوین بر طب موروثی بوده است.

۲.۴.۶ به رخ کشیدن دارایی

به رخ کشیدن دارایی از دیگر رقابت‌های ناسالمی است که در میان انسان‌ها وجود دارد. انسان‌ها برای "دیده شدن" و "برانگیختن احترام دیگران" از روش‌های گوناگون استفاده می‌نمایند. یکی از روش‌های دیده شدن، نشان دادن ثروت و دارایی است. از آنجایی که مراجعه به پزشک خارجی هزینه‌بر بوده است، مردم برای به رخ کشیدن دارایی و مکتب خویش همین راه را انتخاب می‌کردند. برای پی بردن به هزینه‌های گزاف مراجعه به پزشک خارجی، به سه نمونه اشاره می‌شود:

- "یکی از دکترهای اروپائی به اصفهان وارد شد و به‌محض ورود، تاجر بسیار ثروتمندی برای معالجه به او مراجعه نمود." (دالمانی؛ ۱۳۳۵: ۸۳۹)

- "... پدر محترمشان ظل السلطان از یک‌چشم که مدت‌ها است که نابینا هستند و یک‌چشم دیگرشان هم قریب به نابینایی است. سی هزار تومان به "گاله چوسکی" (Galesowski) کحال معروف پاریس داده‌اند و او را به ایران طلب نمودند..." (والی‌زاده

معجزی؛ ۱۳۸۰: ۱۵۲)

"در تهران پزشکان اروپایی فقط کسانی را مداوا می‌کردند که می‌توانستند پرداخت هزینه کنند به‌استثناء پزشکان سفارتخانه بریتانیا که فقرا را مجانی درمان می‌کردند." (فلور؛ ۱۳۸۷: ۲۴۷).

۳.۴.۶ به رخ کشیدن قدرت

به‌سختی ممکن است افرادی از "خاندان قدرت" پیدا کرد که نخواهند وابستگی به مرکز قدرت را اظهار نمایند. در عصر قاجار برخی از افراد وابسته به "قدرت حاکمه" برای نشان دادن نفوذ خویش و حتی افزودن بر آن، مراوده با خارجی‌ان را برمی‌گزیدند که یکی از این راه‌ها، درمان توسط اطباء خارجی بوده است. علاوه بر این برخی افراد مراوده با طبیب خارجی سفارت‌خانه‌ها را نوعی پشتیبان برای خود محسوب کرده و درمان خود و خانواده‌شان را به آن‌ها می‌سپردند. پولاک در این خصوص نوشته: "علت اینکه اطبای سفارتخانه‌ها و بخصوص سفارت انگلیس را به‌صورت مکرر به خانه‌ها برای (پولاک؛ ۱۳۳۸: ۴۰۵) عیادت دعوت می‌کنند آن است که می‌خواهند توسط آنان روابطی با سفارتخانه برقرار کنند؛ به همین دلیل هم رونق کسب‌وکار اطبای خارجی بستگی به سفارتی دارد که به آن وابسته‌اند." (پولاک؛ ۱۳۳۸: ۴۰۶) اما به نظر نمی‌رسد افراد عادی، یا غیر وابسته به مرکز قدرت، توانسته باشند از این موهبت! استفاده نمایند.

شاهان، اعیان و اشراف اغلب اطباء خارجی را برای معاینه و معالجه خود و خانواده دعوت می‌کردند و این یکی از نشانه‌های قدرت آن‌ها بود. بدین ترتیب آن‌ها با "ثروت ناشی از قدرت" می‌توانستند پزشک خارجی استخدام نمایند و به‌نوعی "طب نوین" را بر "طب سنتی" برتری بخشند. در اینجا "قدرت"، تجدد و نوآوری (طب مدرن) را به ایران آورده بود.

۷. نتیجه‌گیری

آگاهی مردم از دست آوردهای طب نوین موجب گردید مردم اندک‌اندک در رفتار و منش خود نسبت به طب یادشده تغییر نشان داده و در بکاری‌گیری آن شک و تردید را از خود دورنمایند. البته این تغییر نه به معنای رویگردانی کامل از طب سنتی بوده است، بلکه این رویکرد در مواردی بوده که طب سنتی و موروثی نتوانسته بود پاسخ قاطع و قانع‌کننده‌ای ارائه نماید.

تغییر رویکرد و در مواقعی تغییر فرهنگ در جامعه عصر قاجار در جهت استفاده از مواهب طب مدرن در اغلب موارد (از جمله: معاینه زن توسط طبیب مرد، مراجعه‌ی زن به طبیب مرد، جراحی زنان توسط طبیبان مرد) "از بالا به پایین" بوده است؛ به عبارتی در اغلب تغییر رفتارها و منش‌ها درباریان، اعیان و اشراف پیشگام بوده‌اند. آنان در این راه گاه از روش‌های نامتعارف (نشان دادن دارایی و قدرت و...) نیز استفاده می‌نمودند. در این میان نباید از تأثیرات ترجمه و تألیف کتاب‌ها غفلت نمود؛ هرچند ممکن است تأثیر و نیروی آن‌ها به اندازه‌ی تأثیر و قدرت دارالفنون نبوده است.

تمامی عوامل متعارف و نامتعارف اجتماعی-فرهنگی در اشاعه و گسترش طب مدرن در ایران عصر قاجار مؤثر بوده‌اند و هرکدام به اندازه‌ی نیروی خویش بر حرکت جامعه به سوی اخذ دست آوردهای طب نوین تأثیر گذاشته و در کسب آن دخیل بوده‌اند. ایران عصر قاجار با پذیرش طب نوین، در این زمینه با جهان متمدن هم‌جهت شد و با استفاده از تولیدات و تجهیزات نوین این علم، از کشتارهای دهشتناک کاست و حرکت به سوی اخذ سایر مظاهر تمدن غرب را تسریع نمود. در ادامه دارالفنون‌ها توسط اطبا ایرانی مسلط به طب نوین اداره شدند و همچنین اطبا ایرانی به نقاط مختلف ایران اعزام گردیدند. همه‌ی عوامل یادشده به نسبت نیرو و تأثیر خویش دست‌به‌دست هم دادند تا طب غربی آهسته‌آهسته رنگ جامعه‌ی ایرانی به خود گیرد. به عبارتی، عوامل یادشده ساحت فرهنگی جامعه‌ی عصر قاجار را تحت تأثیر قرار داد و طب نوین رنگ جامعه‌ی ایرانی گرفت.

پی‌نوشت‌ها

۱. لازم می‌دانیم از آقای دکتر جواد علی پور سیلاب (فارغ‌التحصیل از دانشگاه تبریز) که از پیشنهادهایشان در این مقاله استفاده نمودیم، تشکر و قدردانی نماییم
۲. بررسی مشکلات و موانع پیش روی رواج و گسترش طب مدرن در ایران عصر قاجار مجال دیگری می‌طلبد.
۳. پنج مرحله‌ی نظریه‌ی اشاعه‌ی نوآوری (diffusion of innovation) راجرز عبارت‌اند از: مرحله آگاهی: (Knowledge)؛ مرحله ترغیب: (persuasion)؛ مرحله تصمیم: (Decision)؛ مرحله اجرا: (Implementation) و مرحله تثبیت: (Confirmation). (شکر خواه؛ ۱۳۸۶: ۱۲)
۴. پرکینز از میسیونرهای آمریکایی بود که دو ماه پس از ورود به ارومیه (الدر؛ ۱۳۳۳: ۱۰) در یکی از اتاق‌های خانه‌ی خود آموزشگاهی تأسیس نمود. در روز ۱۸ ژانویه ۱۸۳۶ م مدرسه‌ی مزبور

- که نخستین آموزشگاه جدید در ایران است، با هفت دانش‌آموز گشایش یافت. (الدر؛ ۱۳۳۳: ۱۱)
- کتاب پرکینز از سایت زیر قابل دانلود است: <https://archive.org>
۵. داوود خان "شش نفر از افراد باصلاحیت را برای تدریس در دارالفنون در نظر گرفت که چهار نفرشان از اعضای ارتش بودند: سروان "گومونس" (Gumoens) و سروان «زاتی» (Zatti) و ستوان یکم «کرشیش» (Krziz) و ستوان یکم «نمی‌رو» (Nemiro)، دو نفر دیگر غیرنظامی بودند: یک نفر معدن‌شناس به نام «زارنوتا» (Szarnotta) و یاکوب ادوارد پولاک که پزشک و جراح بود. هریک از این شش نفر برای کار در دارالفنون قرارداد شش‌ساله‌ای امضا کردند و به‌موجب آن در دارالفنون استخدام شدند." (گستر؛ ۱۳۸۶: ۱۸۵) زبان تدریس مدرسه، زبان فرانسوی بود و آندره، خیاط اتریشی مسئولیت ترجمه را بر عهده داشت. (محسنی، خاچاطوریان سرادهی؛ ۱۳۹۰: ۷۹۲)
۶. اصطلاح قرنتین (qarantin) به صورت‌های دیگری هم نوشته‌شده است: قرنطین (عضد الملک؛ ۱۳۷۰: ۱۳۹)؛ قرنطینه (فرهنگ نفیسی)؛ قرنتین (دولت‌آبادی؛ ۱۳۷۱: ۱۷۱)؛ قرنتینه (نظام‌السلطنه مافی؛ ج ۲؛ ۱۳۶۲: ۴۵۷)؛ کرانتین (ناصرالدین‌شاه؛ ۱۳۷۲: ۹۲)؛ قاعده و کراختین (ناطق؛ ۱۳۵۶: ۵۵)
۷. به‌عنوان نمونه در اغلب شماره‌های "روزنامه ناصری" مقالات علمی، طبی، بهداشتی و درمانی نوشته‌شده است. که در اینجا به چهار مورد اشاره می‌شود: ۱- مقاله "حفظ صحت و لزوم طبیب" دوشنبه ۱۵ ربیع‌الثانی، یونت‌ئیل، هجری سنه ۱۳۱۲ / ۱۵ اکتبر ماه مسیحی مطابق سنه ۱۸۹۴ میلادی، شماره ۱۴، سال اول، صص ۱۱۰-۱۱۱. ۲- مقاله طبیه (علاج سل ریه با محلول نکلوتین) قسمت اول با امضاء میرزا باقر طبیب. چهارشنبه ۱۱ شهر جمادی‌الاولی، قوی‌ئیل، سنه ۱۳۱۳ هجری / ۳۰ اکتبر ماه مسیحی مطابق سنه ۱۸۹۵ میلادی، شماره ۲۳، سال دوم، صص ۱۷۹. ۳- مکتوب از خوی: مقاله در خصوص درمان سل به امضای آقا میرزا باقر طبیب. سه‌شنبه، ۲۱ شهر رجب‌المرجب، قوی‌ئیل، سنه ۱۳۱۳ هجری / ۷ ژانویه ماه مسیحی مطابق سنه ۱۸۹۶ میلادی، شماره ۳۰، سال دوم، صص ۲۵۸. ۴- مطلبی در مورد انفولانزا در سگ و گربه. دوشنبه، غره شهر شوال‌المکرم، قوی‌ئیل، سنه ۱۳۱۳ [هجری] / ۱۶ مارس ماه فرانسه سنه ۱۸۹۶ میلادی مسیحی، شماره اول، سال سیم، صص ۵.
۸. مجتبی مینوی برای معرفی "اعزام نخستین محصلان ایرانی به اروپا در عهد فتحعلی شاه قاجار" از اصطلاح "اولین کاروان معرفت" استفاده نموده است. (مینوی؛ ۱۳۳۲: ۳۱۳)
۹. کاپیتان چارلز فرانسیس مکینزی (Charles Ferancis Mackenzie) در سال ۱۸۵۸ م قنسول گیلان شد و تا ۱۸۶۰ م در آن شهر مسکن داشت.

کتاب‌نامه

- اعتمادالسلطنه، محمدحسن خان (۱۳۷۴) چهل سال تاریخ ایران (۳ جلد)؛ محقق / مصحح: ایرج افشار؛ تهران: اساطیر؛ دوم.
- افضل الملک، غلامحسین (۱۳۶۱) افضل التواریخ؛ محقق / مصحح: منصوره اتحادیه و سیروس سعدوندیان؛ تهران: نشر تاریخ ایران.
- امین لشکر، قهرمان (۱۳۷۸) روزنامه خاطرات امین لشکر؛ تهران: اساطیر.
- آبراهامیان، یرواند (۱۳۸۴) ایران بین دو انقلاب؛ ترجمه‌ی احمد گل محمدی و محمدابراهیم فتاحی ولیلایی؛ تهران: نشر نی؛ یازدهم.
- آقا حسینی، علیرضا (۱۳۸۶) چالش و پاسخ در دوره‌ی قاجاریه: اعزام دانشجو به خارجه با تأکید بر مورد فرانسه؛ مجله تاریخ روابط خارجی؛ شماره ۳۲؛ پاییز ۱۳۸۶؛ صص ۲۵-۱.
- بروگش، کارل، هینریش (۱۳۷۴) در سرزمین آفتاب (دومین سفرنامه هینریش بروگش)؛ ترجمه‌ی مجید جلیلود؛ تهران: مرکز.
- بوچانی، ابراهیم، عمادی، سید حسین (بهار و تابستان ۱۳۹۳) اعزام محصل در عصر قاجار و انتقاد به این روند در پرتو دو سند؛ پیام بهارستان؛ دوره ۲؛ سال ۶؛ شماره ۲۳.
- پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۱) سفرنامه پولاک (ایران، مردم و سرزمین آن) مترجم: کیکاووس جهاننداری؛ تهران: خوارزمی.
- جکسون، آبراهام والتاین ویلیامز (۱۳۶۹) سفرنامه جکسن؛ مترجم: منوچهر امیری - فریدون بدره‌ای؛ تهران: خوارزمی؛ سوم.
- چالمرز، آلن فرانسیس (۱۳۹۰) چستی علم: درآمدی بر مکاتب علم‌شناسی فلسفی؛ مترجم: سعید زیباکلام؛ تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی؛ دوازدهم.
- خلخالی، سید محی‌الدین، تقدیری، سعید (زمستان ۱۳۹۱) مقدمه‌ای بر معرفی دارالفنون و اقدامات امیرکبیر به روایت منابع و اسناد تاریخی موجود در کتابخانه مجلس شورای اسلامی؛ پیام بهارستان؛ دوره ۲؛ سال ۵؛ شماره ۱۸.
- دالمانی، هانری رونه (۱۳۳۵) سفرنامه از خراسان تا بختیاری؛ ترجمه: محمدعلی فره وشی؛ تهران: امیرکبیر.
- الدر، جان (۱۳۳۳) تاریخ میسیون آمریکائی در ایران؛ مترجم: سهیل آذری؛ تهران: نور جهان.
- دولت‌آبادی، یحیی (۱۳۷۱) حیات یحیی (ج اول)؛ تهران: عطار؛ پنجم.
- روششوار، ژولین دو (۱۳۷۸) خاطرات سفر ایران؛ ترجمه‌ی مهران توکلی؛ تهران: نشر نی.
- سارتون، جورج (۱۳۸۳) مقدمه‌ای بر تاریخ علم (۳ جلد)؛ مترجم: غلامحسین صدری افشار؛ تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی؛ دوم.
- سعیدی سیرجانی (گردآورنده) (۱۳۸۳) وقایع اتفاقیه؛ محقق / مصحح: سعیدی سیرجانی؛ تهران: نشر آسیم؛ چهارم.

۱۰۴ نقش عوامل اجتماعی - فرهنگی در گسترش طب نوین در ایران عصر قاجار

سیاح، حمید (۱۳۴۶) خاطرات حاج سیاح یا دوره خوف و وحشت؛ تهران؛ ابن سینا. شکرخواه، یونس (۱۳۸۶) آشنایی با نظریه اشاعه نوآوری‌ها؛ روابط عمومی؛ مهر و آبان ۱۳۸۶؛ شماره ۵۴؛ از صفحه ۱۲ تا ۱۲.

شیل، لیدی (۱۳۶۸) خاطرات لیدی شیل؛ مترجم: حسین ابوترابیان؛ تهران؛ نشر نو؛ دوم. عضد الملک، علیرضا (۱۳۷۰) سفرنامه عضد الملک به عتبات؛ محقق/مصحح: مرسلوند، حسن؛ تهران؛ موسسه پژوهشی و مطالعات فرهنگی.

فلور، ویلم (۱۳۸۷) سلامت مردم در ایران قاجار؛ مترجم: ایرج نبی پور؛ بوشهر؛ دانشگاه علوم پزشکی بوشهر.

فوریه (۱۳۸۵) سه سال در دربار ایران؛ ترجمه: عباس اقبال آشتیانی؛ تهران؛ نشر علم. فیاضی، عمادالدین، جوادی، هادی (۱۳۹۰) تاریخچه‌ای از فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی مبشران آمریکایی در ایران دوره قاجار؛ پیام بهارستان؛ دوره دوم؛ سال سوم؛ شماره ۱۱.

قاسمی، بهزاد (۱۳۹۱) گذری بر زمینه‌های نوسازی و اندیشه اصلاح گرانه در ایران عصر قاجار - با تأکید بر مسئله اعزام دانشجویان به خارج از ایران؛ مجله تاریخ پژوهی؛ تابستان ۱۳۹۱؛ شماره ۵۱؛ صص ۴۵ تا ۶۶.

کاویان پور، احمد (۱۳۴۴) تاریخ رضائیه؛ تهران؛ انتشارات آسیا. کرزن، جورج ناتانیل (۱۳۸۰) ایران و قضیه ایران (جلد: ۲)؛ ترجمه: غلام علی وحید مازندرانی؛ تهران؛ انتشارات علمی و فرهنگی؛ پنجم.

کرمانی، ناظم الاسلام (۱۳۸۴) تاریخ بیداری ایرانیان (جلد: ۳)؛ تهران؛ امیرکبیر؛ هفتم. کیان فر جمشید (۱۳۶۸) ترجمه در عهد قاجار از آغاز تا دوره ناصرالدین شاه؛ مجله نشر دانش؛ سال دهم؛ ش ۱.

کیان فر، جمشید (۱۳۸۴) نهضت ترجمه و دارالفنون؛ مجله پیک نور؛ شماره ۹؛ بهار ۱۳۸۴. گروه، هوگو (۱۳۶۹) سفرنامه هوگو گروه؛ مترجم: مجید جلیلود رضایی؛ تهران؛ نشر مرکز. گشتر (جلیل زاده)، افسانه (آذر و اسفند ۱۳۸۶) پیشینه‌ای تاریخی از انتقال دانش و فرهنگ بین اتریش و ایران؛ مترجم: یاسمین تقفی؛ مجله بخارا؛ شماره ۶۴.

الگود، سیریل (۱۳۸۶) تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی؛ مترجم: باهر فرقانی؛ تهران؛ امیرکبیر؛ سوم.

محسنی، احمد، خاچاطوریان سرادهی، آرسینه (بهار ۱۳۹۰) نهضت ترجمه در عصر قاجار؛ پیام بهارستان؛ دوره دوم؛ سال سوم؛ شماره ۱۱.

مستوفی، عبدالله (۱۳۸۴) شرح زندگانی من (تعداد جلد: ۳)؛ تهران؛ زوار؛ پنجم. مکنزی، چارلز فرانسیس (۱۳۵۹) سفرنامه‌ی شمال؛ مترجم: منصوره اتحادیه (نظام مافی)؛ تهران؛ نشر گستره.

ولی‌اله قهرمانی اصل و دیگران ۱۰۵

ملک‌زاده، الهام (بهار و تابستان ۱۳۸۲) مادام توماسن از بازماندگان هیئت‌های مذهبی فرانسوی در ایران؛ مجله گنجینه اسناد؛ شماره ۴۹ م ۵۰.

مینوی، مجتبی (۱۳۳۲) اولین کاروان معرفت؛ مجله یغما؛ سال ششم؛ شماره ۷؛ مهر ۱۳۳۲.

ناصرالدین‌شاه قاجار (۱۳۷۲) شهریار جاده‌ها؛ محقق / مصحح: محمدرضا عباسی و پرویز بدیعی؛ تهران؛ انتشارات سازمان اسناد ملی ایران.

ناطق، هما (اسفند ۱۳۶۸ / مارس ۱۹۹۰) ایران در راه‌یابی فرهنگی؛ پاریس؛ انتشارات خاوران و مرکز بخش پگاه؛ دوم.

ناطق، هما (شهریور ۱۳۵۶) تأثیر اجتماعی و اقتصادی بیماری وبا در دوره قاجار؛ مجله نگین؛ شماره ۱۴۸.

نظام‌السلطنه مافی، حسین قلی خان (۱۳۶۲) خاطرات و اسناد حسین قلی خان نظام‌السلطنه مافی (جلد: ۳)؛ محقق / مصحح: معصومه مافی و منصوره اتحادیه و سیروس سعدونیان و حمید رام پیشه؛ تهران؛ نشر تاریخ ایران؛ دوم.

نفیسی، میرزاعلی اکبر (?) فرهنگ نفیسی (لغتنامه- اصطلاحات) ۵ جلد؛ تهران؛ خیام.

نوابی، عبدالحسین، ملک‌زاده الهام (۱۳۸۲) تفصیل مدرسه دارالفنون عنوان نسخه‌ای خطی از سال ۱۳۱۴ هجری قمری مجموعه بیوتات کاخ گلستان؛ مجله تخصصی گروه تاریخ دانشگاه تهران؛ سال چهارم؛ شماره پیاپی چهارم.

والی‌زاده معجزی، محمدرضا (۱۳۸۰) تاریخ لرستان روزگار قاجار؛ تهران؛ حروفیه.

یغمایی، اقبال (گردآورنده) (۲۵۳۷) شهید آزادی سید جمال واعظ اصفهانی؛ تهران؛ توس.

Ebrahimnejad, Hormoz (2004) *Medicine, public health, and the Qajar state: patterns of medical modernization in nineteenth-century Iran*, vol. 4, Leiden, The Netherlands; Boston, USA, Brill, 274pp.